

《FAXお問い合わせ受付票》

湘南セラミックス株式会社

担当：徳岳（とくおか）

FAX. 0463-74-5878

送付日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

◆ お客様情報

御社名		ご担当者名	(部署名)
ご住所	〒 _____		
電話番号	FAX 番号	E-mail	
返信方法	<input type="checkbox"/> お電話で返信 <input type="checkbox"/> FAX で返信 <input type="checkbox"/> メールで返信		

◆ お問い合わせ内容

製品名	
要件	<input type="checkbox"/> お問い合わせ <input type="checkbox"/> お見積り依頼 <input type="checkbox"/> ご意見 <input type="checkbox"/> ご要望 <input type="checkbox"/> その他 (_____)
内容	具体的なご要望などをいただくと、より迅速な対応が可能になります。 用途・寸法など、お気軽にお問い合わせください。

お問い合わせありがとうございます